

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ได้กำหนดทิศทางขึ้นบนพื้นฐานการเสริมสร้างทุนของประเทศทั้งทุนทางสังคม ทุนเศรษฐกิจ และทุนทรัพยากรธรรมชาติโดยยึด “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” จึงมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคน และสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้ ในยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญลำดับสูงกับการพัฒนาคุณภาพคน ในการพัฒนาคุณภาพคนต้องมีการพัฒนาในทุกมิติอย่างสมดุล ทั้งร่างกาย จิตใจ ความรู้ และทักษะความสามารถ

การพัฒนาคุณภาพ “คน” นั้น เรื่องของสุขภาพนับว่ามีความสำคัญอย่างมาก ทำให้ระบบบริการสุขภาพเป็นระบบหนึ่งที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น โดยรัฐบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบการประกันสังคม ซึ่งเป็นระบบที่จัดตั้งขึ้นจากแนวคิดในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้แรงงานเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในด้านระบบสุขภาพ และเพื่อให้เป็นหลักประกันพื้นฐานที่สำคัญต่อความมั่นคงของผู้ใช้แรงงานตั้งแต่เกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

ระบบการประกันสังคมได้เริ่มดำเนินการ เมื่อ 1 กันยายน พ.ศ.2533 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ต่อมาได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2537 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2542 โดยในระยะแรกการประกันสังคมได้ให้ความคุ้มครองผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ต่อมาในปี พ.ศ.2536 ได้ขยายความคุ้มครองแก่ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และเมษายน พ.ศ.2545 ก็ได้มีการขยายความคุ้มครองแก่ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยพระราชบัญญัติประกันสังคมได้กำหนดให้ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล เป็นผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม (กองประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคม, 2548, 1)

การเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ในอดีตตั้งแต่ปี พ.ศ.2533-2536 ผู้ที่มีสิทธิในการเลือกสถานพยาบาลหลักเพื่อใช้บริการคือ นายจ้าง หรือ เจ้าของ

สถานประกอบการ ต่อมาในปี พ.ศ.2537 กฎหมายได้เปลี่ยนแปลงให้ผู้ประกันตนสามารถเลือกสถานพยาบาลได้ด้วยตนเอง โดยผู้ประกันตนจะเลือกใช้บริการสถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่งเท่านั้น ตามบัญชีรายชื่อสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาในแต่ละปี ผู้ประกันตนสามารถเลือกหรือเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลหลักได้ปีละ 1 ครั้ง โดยจะมีการเลือกสถานพยาบาลในช่วงปลายปีของทุกปี

สถานการณ์ของผู้ประกันตนในปัจจุบัน พบว่า จำนวนของผู้ประกันตนมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังแสดงในตารางที่ 1.1 เป็นการเปรียบเทียบจำนวนผู้ประกันตนในแต่ละปี ตั้งแต่ ธันวาคม 2547 – พฤษภาคม 2550 ของทั่วประเทศ

ตารางที่ 1.1 จำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ ตั้งแต่ ธันวาคม 2547 – พฤษภาคม 2550

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ประกันตน(คน)		
	มาตรา 33	มาตรา 39	รวม
ธ.ค. 2547	7,831,463	200,298	8,031,761
ธ.ค. 2548	8,225,477	241,929	8,467,406
ธ.ค. 2549	8,537,801	322,379	8,860,180
พ.ค. 2550	8,652,412	351,265	9,003,677

หมายเหตุ : กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม

จากสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้บริการด้านสุขภาพต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถรองรับผู้ประกันตนได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลต่างๆ ต้องพยายามให้บริการผู้ประกันตนโดยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลหลักที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเป็นแบบระบบเหมาจ่าย (Capitation) ซึ่งสถานพยาบาลหลักจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลหลักนั้น โดยที่อัตราเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์นี้จะปรับอัตราตามความเหมาะสม ตามสถานการณ์ของเศรษฐกิจในแต่ละปี ปัจจุบัน (พ.ค. 2550) ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายเป็นเงิน 1,250 บาท ต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อปี ดังนั้น ถ้ายังมีผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลนั้นๆ เป็นสถานพยาบาลหลักมากขึ้นเท่าใด สถานพยาบาลหลักนั้นๆ จะได้รับรายได้ค่าบริการทางการแพทย์มากขึ้นเท่านั้น ด้วยเหตุนี้

สถานพยาบาลหลักทั้งภาครัฐ และเอกชน ต่างพยายามหากกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการจูงใจให้ ผู้ประกันตนตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของตนเป็นสถานพยาบาลหลัก

ด้วยเหตุที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็น สถานพยาบาลหลัก 1 ใน 6 แห่งที่อยู่ในโครงการประกันสังคม (ภาครัฐ 3 แห่ง และภาคเอกชน 3 แห่ง) ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลที่ ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่เป็นสถานพยาบาลหลักมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้ประกันตนของสถานพยาบาลหลักแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ประกันตนที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก (คน)
มกราคม 2543	78,959
มกราคม 2546	54,074
มกราคม 2547	59,753
มกราคม 2548	55,682
มกราคม 2549	54,919
มกราคม 2550	50,137
กรกฎาคม 2550	45,117

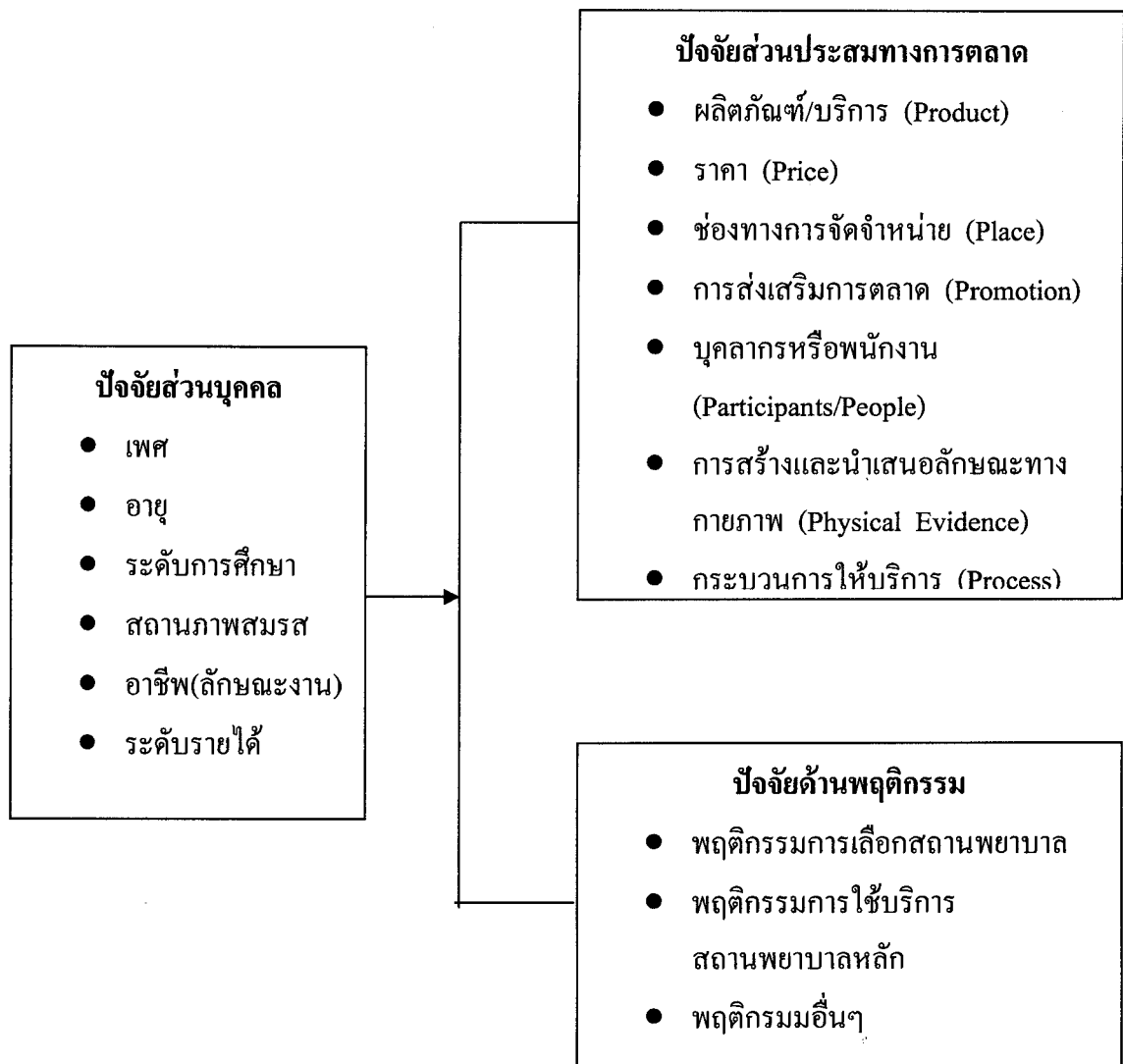
จะเห็นว่าจากข้อมูลงบประมาณซึ่งทางสำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลหลักเป็นแบบระบบเหมาจ่าย (Capitation) ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลหลักนั้น ทางสถานพยาบาลหลักแต่ละแห่งต้องนำงบประมาณที่มีจำนวนจำกัดนี้มาบริหารจัดการเพื่อให้การบริการผู้ประกันตนที่มาใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี เพื่อจะเป็นข้อมูลให้สถานพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ รวมทั้งสถานพยาบาลอื่นๆ ในโครงการประกันสังคม นำผลการวิจัยไปใช้เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการบริการ รวมถึงวางแผนกลยุทธ์ เพื่อการจูงใจให้ผู้ประกันตนเลือกเป็นสถานพยาบาลหลักมากขึ้น

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาผู้ประกันตนที่อยู่ในสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี ที่จ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมอันก่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยศึกษาเฉพาะผู้ประกันตนตามมาตรา33 เท่านั้น ไม่รวมผู้ประกันตนตามมาตรา39 ซึ่งมาตรา39 เป็นผู้ประกันตนโดยความสมัครใจหลังจากพ้นสภาพการเป็นลูกจ้างแล้ว เนื่องจากมีข้อจำกัดในการหาข้อมูลวิจัย

จากตารางที่ 1.1 พบว่า ณ พ.ศ.2550 มีจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา33 ในจังหวัดนนทบุรีเท่ากับ 210,356 คน และจากข้อมูลจากกองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม พบว่ามีสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี ณ พ.ศ.2550 เท่ากับ 11,560 แห่ง สามารถแจกแจงข้อมูลตามรายอำเภอได้ ดังตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33 และจำนวนสถานประกอบการแยกตามอำเภอในจังหวัดนนทบุรี

อำเภอ	จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33(คน)	จำนวนสถานประกอบการ(แห่ง)
1. เมืองนนทบุรี	76,760	4,513
2. บางกรวย	12,298	915
3. บางใหญ่	14,380	919
4. บางบัวทอง	29,502	2,057
5. ไทรน้อย	13,250	371
6. ปากเกร็ด	64,166	2,785
รวม	210,356	11,560

6. แหล่งข้อมูล

6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้แก่ สถิติ หรือข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากสำนักงานประกันสังคม กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่เป็นสถานพยาบาลหลักในจังหวัดนนทบุรี

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 พฤติกรรม หมายถึงการแสดงออกในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

7.2 การตัดสินใจ หมายถึงการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

7.3 สถานพยาบาลหลัก หมายถึงสถานพยาบาลที่ประกาศตามพระราชกฤษฎีกาซึ่งกำหนดมาตรฐานโดยคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เป็นสถานพยาบาลคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคม มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีมีสถานพยาบาลหลักทั้งหมด 6 แห่ง เป็นสถานพยาบาลภาครัฐ 3 แห่ง และภาคเอกชน 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์
3. โรงพยาบาลแม่น้ำ
4. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
5. โรงพยาบาลชลประทาน
6. สถาบันบําราศนราดรุ

7.4 ผู้ประกันตน หมายถึงลูกจ้างหรือผู้ใช้แรงงานที่จ่ายเงินสมทบ อันก่อให้เกิดได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ตามมาตรา33 ที่ทำงานในสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมของจังหวัดนนทบุรีได้ทราบถึงพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน

8.2 ทำให้ทราบถึงลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

8.3 เพื่อให้สถานพยาบาลที่สนใจจะเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลหลัก นำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาสถานพยาบาลให้ตรงตามความต้องการของผู้ประกันตนมากที่สุด เพื่อมีผลในการเพิ่มยอดจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลนั้นๆ

8.4 เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้สนใจนำผลวิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต